



Information zum Einsatz der BEMER -Therapie bei Arthrose

Arthrose wird zu den Krankheiten des rheumatischen Formenkreises gezählt. Im Gegensatz zum entzündlichen Gelenkrheumatismus (Arthritis) handelt es sich bei Arthrose um einen Abbauvorgang, dessen Ursachen vielfältig und auch recht unterschiedlich sein können. Wir sprechen allgemein von Abnutzungs- oder Verschleißerscheinungen der Gelenke. Grundsätzlich kann jedes Gelenk betroffen sein. Besonders anfällig sind jedoch die Knie- und Hüftgelenke.

Als Ursachen diskutiert man eine Überbelastung der Gelenke durch einseitige körperliche Arbeit, durch Sport, durch Fehlstellung von Knochen nach Brüchen usw. Auf der anderen Seite gibt es eine Vielzahl von Menschen, die ihr ganzes Leben lang schwer gearbeitet haben und trotzdem von Arthrose verschont blieben. Obwohl zunehmend auch jüngere Menschen von der Krankheit betroffen sind, hat ab dem 50. Lebensjahr ca. die Hälfte aller Menschen in den Industrienationen arthrotisch veränderte Gelenke. Zu den Risikofaktoren zählt man Übergewicht und Streß, aber auch Bewegungsmangel kann zu Stoffwechselstörungen im Gelenk und damit zur Arthrose führen.

Deutlich werden die Zusammenhänge, wenn man sich den Aufbau und die Funktionsweise der Gelenke ansieht. Gelenke verbinden Knochen miteinander und ermöglichen so die körperliche Bewegung. Nach außen sind die Gelenke mit einer festen Kapsel aus Bindegewebe, der sogenannten Gelenkkapsel umgeben. Durch Bänder und Sehnen sind die Gelenke in das Skelett – Muskel – System integriert. Im Innern befinden sich die Knochenenden, die mit einer elastischen Kuppe aus Knorpel überzogen sind. Der Knorpel fungiert als Stoßdämpfer und ermöglicht das reibungslose Gleiten der Knochenenden aufeinander. Zwischen den Knorpelenden befindet sich ein Zwischenraum, der Gelenkspalt, der mit Gelenkflüssigkeit gefüllt ist. Diese Gelenkflüssigkeit dient nicht nur als Schmiermittel, Puffer und Schutzfilm, sondern sie ernährt auch den Knorpel. Wird der Knorpel nicht ausreichend ernährt, sterben seine Zellen langsam ab und die nun ungeschützten Knochenenden reiben schmerzhaft aufeinander. Die Folge ist eine mechanische Zerstörung sowohl des Knorpels wie auch des Knochengewebes.

Die Gelenkflüssigkeit oder auch Gelenkschmiere ist eine klare, farblose, zähe Flüssigkeit, aus Bestandteilen des Blutes und Aminosackern (Glykosaminoglykanen), die von der inneren Gelenkschleimhaut produziert wird. Die Konsistenz der Gelenkschmiere ist direkt von der Nährstoffzusammensetzung des Blutes abhängig. Besonders die Aminosackern sind dabei für die Zähflüssigkeit der Gelenkschmiere zuständig. Mangelt es an diesen Bausteinen, wird der Schleim zu dünnflüssig, die Knochenenden reiben direkt aufeinander und jede Bewegung ist mit Schmerzen verbunden.

Aber auch seelische Anspannung, Streß und Depressionen können Veränderungen in der Struktur der Gelenkschmiere auslösen. Das ist ein ernster Hinweis darauf, daß für die Ernährung der Knorpelzellen, der Sauerstoffpartialdruck des Blutes genauso wichtig ist, wie für den Stoffwechsel aller anderen Zellen des Organismus. Diesem Fakt wurde in der Schulmedizin in der Vergangenheit zu wenig Beachtung geschenkt.

Da fortgeschrittene arthrotische Veränderungen des Gelenkes häufig mit starken bis heftigsten Schmerzen verbunden sind, bewegt sich der Betroffene so wenig wie möglich. Dadurch wird noch weniger Gelenkschmiere produziert, der Knorpel noch schlechter mit Nährstoffen versorgt, die Muskulatur verkümmert, das Gelenk versteift im Laufe der Zeit immer mehr und

der Mensch wird zunehmend unbeweglicher. Die damit verbundene mangelnde Mobilität bedeutet einen enormen Verlust an Lebensqualität und Selbständigkeit, besonders für ältere Menschen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Die Schulmedizin geht davon aus, daß es keine Therapie gegen die Ursachen des Gelenkverschleißes gibt. Das Ziel schulmedizinischer Behandlung besteht in Entzündungshemmung, Schmerzlinderung und Funktionsverbesserung. Das Mittel der Wahl sind Kortisonpräparate, die anfangs zwar Linderung bringen, bei Daueranwendung aber zu erheblichen Nebenwirkungen führen. Weiterhin werden Antirheumatika verordnet, wobei auch diese nur Symptome unterdrücken können. Als letzte Möglichkeit bleibt häufig der operative Eingriff, indem man die Knorpelflächen glättet und abgeriebene Knorpel- und Knochenteile entfernt oder eine Gelenkprothese einsetzt.

In der alternativen Schmerzbehandlung haben sich besonders Akupunktur und Neuraltherapie bewährt. Diese Therapien sind frei von Nebenwirkungen und verschaffen dem Patienten relative Schmerzfreiheit. Dadurch wird das Gelenk wieder mehr bewegt und somit der Stoffwechsel im Gelenk verbessert.

Eine ursächlich wirkende Therapie ist der Einsatz pulsierender elektromagnetischer Felder. Gerade auf dem Gebiet der Knochenheilung ist diese Therapie umfangreich erforscht und wissenschaftlich belegt.

Bereits 1957 wurde der piezoelektrische Effekt des Knochens nachgewiesen. Unter Belastung erzeugt der Knochen Ströme, welche die Organisation und Aushärtung der Knochenzellen steuern. In wissenschaftlichen Studien konnte eindeutig nachgewiesen werden, daß durch elektromagnetische Felder Knochengewebe regeneriert und Knochenbrüche schneller heilen. Unreife Knochenzellen reifen unter entsprechenden elektromagnetischen Feldern schneller aus.

Der Einsatz pulsierender elektromagnetischer Felder, wie sie z.B. durch den BEMER – Impuls erzeugt werden, kann zu einer Erneuerung von Knochen- und Knorpelgewebe im arthrotisch veränderten Gelenk führen. Die BEMER-Therapie führt häufig nicht unmittelbar zu Schmerzfreiheit, erst im Verlauf des Regenerationsprozesses können die Schmerzen zurückgehen.

Hinweise:

Es wird empfohlen, die BEMER – Therapie mit Akupunktur, Neuraltherapie oder anderen Schmerztherapien zu kombinieren. Wenn der Patient weniger Schmerzen hat, bewegt er sich mehr. Durch die Bewegung wird die Durchblutung verbessert, die Produktion der Gelenkschmiere wird angeregt und der Knorpel besser mit Nährstoffen versorgt. Die Bewegung unterstützt somit die Therapie mit elektromagnetischen Feldern. Geeignet sind das Radfahren auf dem Ergometer (mit ganz geringem Widerstand) und das Schwimmen, wobei hier nur Bewegungen wie sie beim Rückenschwimmen oder Brustkraulen ausgeführt werden angezeigt sind.

Ein weiterer Schwerpunkt sind die im Blut vorhandenen Nährstoffe. Sie bestimmen die Konsistenz der Gelenkschmiere. Wie oben erwähnt, benötigt der Knorpel vor allem die Aminosäuren. Deshalb kann als sinnvolle Nahrungsergänzung der Extrakt der neuseeländischen Grünlipp – Muschel empfohlen werden. Es besitzt ausgesprochen entzündungshemmende Eigenschaften und liefert jene Grundsubstanz, welche für die Regeneration von Bindegewebe und Gelenkknorpel von entscheidender Bedeutung sind.

In einer ärztlichen Anwenderstudie, unter Leitung der Akademie für Bioenergetik, wurde die Wirkung der BEMER-Therapie am Menschen dokumentiert.

Es wurden insgesamt 2031 Krankheitsfälle aufgenommen, davon betrafen 236 das Krankheitsbild Arthrose. Die durchschnittliche Therapiezeit betrug 6 Wochen.

Ergebnis: 48 % Beschwerdefreiheit, 35 % wesentliche Verbesserung, 17 % unverändertes Beschwerdebild.

Bei längeren Therapiezeiten und vor allem durch Therapiekombinationen, wie sie oben erläutert wurden, gibt es für die Betroffenen erfolgversprechende Behandlungskonzepte ohne Risiko bzw. Nebenwirkungen.